



TABUNG HAJI
حي على الفلاح



GARIS PANDUAN PEMERIKSAAN KESIHATAN BAKAL HAJI EDISI 8



Guidelines On Pilgrims Health Screening

Hak Cipta Terpelihara



Dilarang mengeluarkan ulang cetak mana-mana bahagian daripada kandungan buku ini sebelum mendapat izin bertulis daripada Lembaga Tabung Haji (**TH**) dan Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM)

Cetakan ke Dua Belas
Edisi 8
Tahun 1441H/2020M

GARIS PANDUAN PEMERIKSAAN KESIHATAN BAKAL HAJI

ISI KANDUNGAN	MUKA SURAT
Senarai Ahli Jawatankuasa Pemurnian Buku Garis Panduan	3-6
Pendahuluan	7
1. Objektif	7
2. Panduan Am	8-12
3. Panduan Pemeriksaan Kesihatan	13-14
4. Kategori Kes / Kriteria Penyakit Yang Tidak Boleh Diluluskan Untuk Menunaikan Ibadah Haji	15-21
Lampiran 1 : - Keputusan Muzakarah Jawatankuasa Majlis Fatwa Kebangsaan Bagi Hal Ehwal Ugama Islam Kali ke – 84 - Resolusi Muzakarah Haji Peringkat Kebangsaan Ke 36, Musim Haji 1441H/2020M	22-23
Lampiran 2 : Peraturan Kerajaan Arab Saudi	24-25
Lampiran 3 : Borang Penilaian Modified Barthel Index (MBI)	26
Lampiran 4 : Saringan Status Kesihatan Mental – 20 (SSKM-20)	27-28
Lampiran 5 : <i>Elderly Cognitive Assessment Questionnaire –ECAQ</i>	29
Lampiran 6 : Borang Ringkasan Laporan Buku Rekod Rawatan	30
Lampiran 7 : Hukum Penggunaan Vaksin Meningococcal	31-32
Lampiran 8 : Jawatankuasa Penilaian Pemeriksaan Kesihatan	33
Lampiran 9 : Carta Alir Pemeriksaan Kesihatan	34
Lampiran 10 : Borang Saringan Awal Pemeriksaan Kesihatan	35
Lampiran 11 : <i>Modified Functional Classification</i>	36
Lampiran 12 : <i>Grading of COPD</i>	37
Lampiran 13 : <i>Definition For Uncontrolled Asthma</i>	38
Lampiran 14 : Pengkelasan Fungsi Penyakit Kanser (ECOG)	39
Lampiran 15 : <i>Wagner-Meggitt Classification Of Diabetic Foot</i>	40
Lampiran 16 : Pengkelasan Fungsi Penyakit Rheumatoid	41
Lampiran 17 : <i>Staging Of CKD</i>	42
Lampiran 18 : Kriteria Kelulusan Bakal Haji Positif HIV	43
Lampiran 19A : Kriteria Kelulusan Bakal Haji Yang Sedang Dalam Rawatan Terapi Gantian Opiat	44
Lampiran 19B/C : Carta Alir Pemeriksaan Kesihatan Bakal Haji Yang Sedang Dalam Rawatan Terapi Gantian Opiat	45-46
Lampiran 20 : Borang <i>Psychotropics Travel Request</i>	47

GARIS PANDUAN PEMERIKSAAN KESIHATAN BAKAL HAJI

AHLI JAWATANKUASA PEMURNIAN GARIS PANDUAN , BUKU REKOD DAN BAHAN TAKLIMAT BAGI PEMERIKSAAN KESIHATAN

PENASIHAT

Dato' Sri Syed Saleh Syed Abdul Rahman
Pengurus Besar Kanan
Jabatan Haji

Dato' Dr. Chong Chee Keong
Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Kes. Awam)
KKM

Haji Nurrin Anuwar Bin Shamsudin
Pengurus Besar (Pengurusan Haji)
Jabatan Haji

Dr. Norhayati Binti Rusli
Pengarah Kawalan Penyakit
Bahagian Kawalan Penyakit, KKM

Ustaz Tengku Aziz Bin Raja Abdullah
Pengurus Besar (Bimbingan)
Jabatan Haji

Dr. Hajah Asiah Binti Ayob
Timbalan Pengarah Kawalan Penyakit (Survelan)
Bahagian Kawalan Penyakit, KKM

Dr. Haji Kasuadi Bin Hussin
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Bahagian Perkembangan Perubatan, KKM

AHLI JAWATANKUASA PENASIHAT IBADAT HAJI (AJPIH)

**YBhg. Dato' Haji Wan Mohamad Bin
Dato' Sheikh Abdul Aziz**
Pengerusi

**YBhg. SS Dato' Paduka Haji Fadzil
Bin Haji Awang**

**YBhg. Datuk Haji Mohamad Nordin
Bin Ibrahim**

**YBhg. SS Dato' Dr. Haji Anhar
Bin Haji Opir**

**YBhg. Dr. Hajah Shamsiah
Binti Mohamad**

**YBhg. Dr. Hajah Anisah
Binti Ab. Ghani**

**YBhg. Prof. Madya Dr. Hajah Raihanah
Binti Haji Azahari**

**YBhg. Ustaz Nik Omar
Bin Nik Aziz**

**YBhg. Ustaz Burhanuddin
Bin Lukman**

GARIS PANDUAN PEMERIKSAAN KESIHATAN BAKAL HAJI

EDITOR

Haji Mohamad Aiyri Harizat Bin Abdul Rahim

Eksekutif Kesihatan
Jabatan Haji

AHLI (LEMBAGA TABUNG HAJI)

Dr. Haji Mohamad Kairul Aneeza Bin Zakaria

Pengurus Kanan (Kesihatan)
Jabatan Haji

Ustaz Haji Shahrin Bin Awaludin

Pengurus Kanan (Bimbingan)
Jabatan Haji

Ustaz Haji Mohd Zamri Bin Ramli

Pengurus (Bimbingan)
Jabatan Haji

Ustaz Haji Mohd Razali Bin Zakaria

Pengurus (Bimbingan)
Jabatan Haji

Haji Abdul Halim Bin Ayub

Pengurus (Penyelidikan & Pembangunan)
Jabatan Haji

Haji Ashraf Bin Abdul Rahiman

Penolong Pengurus Farmasi
Jabatan Haji

Haji Muhammad Azlan Bin Abdullah

Bahagian Pengurusan Haji
Jabatan Haji

Haji Nawal Bin Mohd Ali

Bahagian Pengurusan Haji
Jabatan Haji

AHLI (IBU PEJABAT KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA)

Dr. Salmiah Binti Baharudin

Ketua Penolong Pengarah Kanan
Bahagian Kawalan Penyakit, KKM

Dr. Haji Azmi Bin Abdul Rahim

Ketua Penolong Pengarah Kanan
Bahagian Kawalan Penyakit, KKM

Dr. Hajah Zuhaida Binti A. Jalil

Ketua Sektor Informasi dan Dokumentasi
Bahagian Kawalan Penyakit, KKM

En. Muhammad Izham Bin Mat Saad

Pegawai Kesihatan Persekitaran
Bahagian Kawalan Penyakit, KKM

En. Mohd Hasyami Bin Saihun

Penolong Pengarah Kanan
Bahagian Pemakanan, KKM

Puan Nurhuda Binti Basiran

Pegawai Psikologi
Bahagian Kawalan Penyakit, KKM

Haji Sudin Bin Ariffin

Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran Kanan
Bahagian Kawalan Penyakit, KKM

En. Mazran Bin Abdul Aziz

Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran Kanan
Bahagian Kawalan Penyakit, KKM

En. Mohd Suffian Bin Mohd Salleh

Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran Kanan
Bahagian Kawalan Penyakit, KKM

Puan Fatimah Binti Mat Kassim

Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran
Bahagian Kawalan Penyakit, KKM

GARIS PANDUAN PEMERIKSAAN KESIHATAN BAKAL HAJI

AHLI (KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA)

Dr. Hajah Azah Binti Abdul Samad
Pakar Perunding Perubatan Keluarga
Pejabat Kesihatan Daerah, Petaling

Dr. Haji Shaffari Bin Marzuki
Pakar Perunding Perubatan Keluarga
Pejabat Kesihatan Daerah, Manjung

Dr. Nurhayati Binti Mohd Marzuki
Pegawai
Institut Perubatan Respiratori

Dr. Haji Termizi Bin Hassan
Pakar Perunding Perubatan (Respiratori)
Hospital Sultanah Nur Zahirah, K. Terengganu

Dr. Haji Mohd Sapawi Bin Ahmad
Pakar Perunding Perubatan (Kardiologi)
Hospital Raja Perempuan Zainab II, Kota Bharu

Dr. Ros Suzanna Binti Ahmad Bustamam
Ketua Perkhidmatan Onkologi
Hospital Kuala Lumpur

Dr. Shahnaz Binti Shah Firdaus Khan
Pakar Perunding Perubatan (Nefrologi)
Hospital Tengku Ampuan Rahimah, Klang

Dr. Haji Khairul Anuar Bin Abdul Manaf
Pakar Perubatan Nefrologi
Hospital Tengku Ampuan Rahimah, Klang

Dr. Mollyza Binti Mohd Zain
Pakar Perubatan Umum
Hospital Selayang

Dr. Haji Azizul Bin Awaluddin
Pakar Perunding Psikiatri (Ketua Jabatan)
Hospital Putrajaya

Dr. Suhaila Binti Mohamad Zahir
Pakar Psikiatri (Geriatric)
Hospital Tuanku Jaafar, Seremban

Dr. Haji Abdul Marsudi Bin Manah
Pakar Perubatan Kesihatan Awam
Pejabat Kesihatan Daerah, Keningau

Dr. Hajah Noraini Binti Jali
Pakar Perunding Perubatan Keluarga
Pejabat Kesihatan Daerah, Sabak Bernam

Dr. Hajah Saniah Binti Senik
Pakar Perunding Perubatan Keluarga
Pejabat Kesihatan Daerah, Maran

Dr. Haji Ashari Bin Yunus
Pakar Perunding Perubatan (Respiratori)
Institut Perubatan Respiratori (IPR)

Dato' Dr. Abdul Kahar Bin Ghafar
Pakar Perunding Perubatan Kanan (Kardiologi)
Hospital Serdang

Dato' Dr. Haji Rosemi Bin Salleh
Pakar Perunding Perubatan (Gastroenterologi)
Hospital Raja Perempuan Zainab II, Kota Bharu

Prof. Madya Dr. Mohd Nahar Azmi Mohamed
Ketua Jabatan Perubatan Sukan
Pusat Perubatan Universiti Malaya

Dr. Sadanah Aqashiah Binti Mazlan
Pakar Perubatan Nefrologi
Hospital Kajang

Dr. Hajah Lily Binti Mushahar
Pakar Perunding Perubatan (Nefrologi)
Hospital Tuanku Jaafar, Seremban

Dr. Azizan Bin Sharif
Pakar Perubatan
Hospital Ampang

Dr. Hajah Maryam Binti Amaran
Pakar Perunding Psikiatri
Hospital Sultanah Nora Ismail, Batu Pahat

Dr. Haji Mohd Faid Bin Abd. Rashid
Pakar Perubatan Kesihatan Awam
Pejabat Kesihatan Daerah, Seremban

Dr. Hairul Izwan Bin Abdul Rahman
Pakar Perubatan Kesihatan Awam
Pejabat Kesihatan Daerah Kinta

GARIS PANDUAN PEMERIKSAAN KESIHATAN BAKAL HAJI

Dr. Haji Mohamad Nazarudin Bin Bahari

Pakar Perubatan Kesihatan Awam
Pejabat Kesihatan Daerah, Gombak

Dr. Haji Ahmad Faudzi Bin Yusoff

Pakar Perubatan Kesihatan Awam
Institut Penyelidikan Perubatan (IMR)

Dr. Zanariah Binti Hussein

Pakar Perunding Kanan Endokrin
Hospital Putrajaya

Dr. Haji Abdul Kahir Bin Misnan

Pakar Ortopedik
Hospital Kajang

Dr. Sapiah Binti Sapuan

Pakar Perunding Neurologi
Hospital Sungai Buloh

Dr. Mohamed Akbar Bin Mohamed Bahari

Pakar Bedah
Hospital Ampang

Dr. Noriah Binti Ismail

Pegawai Epidemiologi
Unit Kawalan Penyakit Berjangkit, JKN Selangor

Dr. Norsafinaz Binti Mohamad

Ketua Penolong Pengarah Kanan
Unit Kawalan Penyakit Berjangkit, JKN Selangor

Dr. Narimah Hanim Binti Ibrahim

Ketua Penolong Pengarah Kanan
Unit Penyakit Tidak Penyakit, JKN Kedah

Dr. Nooreen Farzana Binti Mustapha

Ketua Penolong Pengarah
Unit Kawalan Penyakit Berjangkit, JKN Selangor

Puan Mazuin Binti Mahmud Taridi

Ketua Penolong Pengarah Kanan
Bahagian Amalan & Perkembangan Farmasi

Dr. Hajah Rihanah Binti Rafie

Pegawai Perubatan
Klinik Kesihatan KL, JKWP Kuala Lumpur & Putrajaya

Dr. Mazni Binti Baharom

Pegawai Perubatan
Unit Survelan, JKWP Kuala Lumpur & Putrajaya

Pn. Noorul Fatimah Binti Nordin

Pegawai Pemulih Carakerja
Hospital Putrajaya

En. Mohamad Nazari Bin Md. Dazali

Pegawai Farmasi
Hospital Temenggung Seri Maharaja Tun Ibrahim

AHLI (LAIN-LAIN)

Haji Mohd Radzi Bin Hashim

Mantan Pengurus Kanan (Kesihatan)
Jabatan Haji

Haji Mohamad Fazarudin Bin Zakaria

Mantan Eksekutif Farmasi
Jabatan Haji

- * Bengkel Pemurnian Garis Panduan, Buku Rekod Dan Bahan Taklimat Bagi Pemeriksaan Kesihatan Bakal haji telah diadakan pada 6-8 Jun dan 1-3 November 2017, 29-30 April 2019 dan 12 Disember 2019 di Ibu Pejabat Kementerian Kesihatan Malaysia.
- * Draf Buku Garis Panduan Pemeriksaan Kesihatan Bakal Haji telah di bantangkan semasa Mesyuarat Teknikal Perkhidmatan Kesihatan Jemaah Haji yang dipengerusikan oleh Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Kesihatan Awam) dan dihadiri oleh semua Pegawai Epidemiologi / Survelan Jabatan Kesihatan Negeri.
- * Draf Buku Garis Panduan Pemeriksaan Kesihatan Bakal Haji juga telah di bantangkan kepada Ahli Jawatankuasa Penasihat Ibadat Haji (AJPIH) pada 24 Disember 2019.

PENDAHULUAN

Selaras dengan kehendak **Akta 535 Akta Tabung Haji 1995**, pemeriksaan Kesihatan Bakal Haji (**BH**) merupakan aktiviti penting yang dijalankan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia dengan kerjasama Lembaga Tabung Haji ke atas setiap BH yang akan menunaikan fardu haji ke Tanah Suci setiap tahun.

Ibadat haji merangkumi ibadat jasmani (*badaniyyah*), sehubungan itu pemeriksaan ini bertujuan untuk mengenalpasti BH yang berisiko mendapat komplikasi kesihatan semasa di Tanah Suci dan mengoptimalkan tahap kesihatan selaras dengan maksud isitito'ah yang menjadi salah satu syarat wajib haji sebelum diluluskan supaya mereka dapat melaksanakan ibadat haji dengan sempurna.

Setiap Pegawai / Pakar Perubatan perlu memikul amanah dan tanggungjawab untuk melaksanakan tugas pemeriksaan kesihatan ke atas BH dengan sempurna dan sebaik mungkin.

1.0 OBJEKTIF PEMERIKSAAN

- 1.1 Memastikan semua BH **berkeupayaan dari segi fizikal dan mental** untuk melaksanakan ibadat haji dengan sempurna.
- 1.2 **Mengesan penyakit yang sedang dihidapi oleh BH** pada peringkat paling awal dan memberi rawatan sewajarnya ataupun untuk dirujuk kepada pakar perubatan berkaitan jika perlu.
- 1.3 **Merekodkan status kesihatan BH dan rawatan yang diterima** untuk rujukan petugas Rombongan Perubatan di Tanah Suci.
- 1.4 Memastikan BH **wanita yang hamil tidak diluluskan** untuk ke Tanah Suci
- 1.5 Memastikan keputusan **Muzakarah Jawatankuasa Majlis Fatwa Kebangsaan Bagi Hal Ehwal Ugama Islam Malaysia Kali Ke – 84 dan Resolusi Muzakarah Haji Peringkat Kebangsaan Ke-36 Musim Haji 1441H/2019M** dipatuhi. - *[rujuk lampiran 1]*
- 1.6 **Memenuhi kehendak peraturan kesihatan** yang dikeluarkan oleh Pihak Berkuasa Kesihatan Arab Saudi dan Peraturan-Peraturan Kesihatan Antarabangsa - *[rujuk lampiran 2]*

2.0 PANDUAN AM

- 2.1. Jabatan Kesihatan Negeri (JKN) melalui Pegawai Epidemiologi Negeri akan menguruskan penganjuran taklimat Garis Panduan setiap tahun bagi Pegawai / Pakar Perubatan dari sektor kerajaan dan swasta.
- 2.2. Hanya Pegawai / Pakar Perubatan kerajaan dan swasta yang telah menghadiri Taklimat Garis Panduan Pemeriksaan Kesihatan Bakal Haji akan diberi Nombor Pendaftaran Pemeriksaan Kesihatan Bakal Haji (NPPKBH) dan **dibenarkan** melakukan pemeriksaan kesihatan Bakal Haji.
- 2.3. **PEGAWAI / PAKAR PERUBATAN YANG MEMPUNYAI NPPKBH SAHAJA BOLEH MELULUSKAN PEMERIKSAAN KESIHATAN BH.**
- 2.4. Pakar perubatan kerajaan yang dirujuk dan tidak mempunyai NPPKBH, masih boleh memeriksa dan mengeluarkan laporan pemeriksaan. Seterusnya, BH perlu kembali kepada mana-mana Pegawai / Pakar Perubatan yang mempunyai NPPKBH untuk prosedur kelulusan.
- 2.5. Pakar-pakar perubatan yang menjadi rujukan, amat digalakkan menghadiri taklimat Garis Panduan Pemeriksaan Kesihatan yang dianjurkan untuk memahami proses kelulusan pemeriksaan kesihatan Bakal Haji.
- 2.6. Nombor Pendaftaran Pemeriksaan Kesihatan Bakal Haji (NPPKBH) hanya sah untuk kegunaan **satu musim sahaja**.
- 2.7. Sekiranya terdapat perubahan kepada garis panduan sedia ada atau peraturan baru daripada Kerajaan Arab Saudi atau terdapat Pegawai Perubatan/Pakar yang tidak mematuhi Garis Panduan Pemeriksaan Kesihatan, Pegawai Perubatan / Pakar tersebut perlu hadir semula taklimat berkenaan.
- 2.8. Semua jawapan YA pada bahagian Maklumat Kesihatan dalam Buku Rekod Rawatan (BRR) perlu diambil perhatian untuk tindakan dan pemeriksaan lanjut.

2.9. Penilaian Aktiviti Kehidupan Seharian (*Modified Barthel Index- MBI*) adalah salah satu alat yang digunakan sebagai medium saringan bagi mengukur tahap kebergantungan pengurusan kehidupan harian diri yang akan digunakan sebagai salah satu proses saringan kesihatan BH. Borang ada menyatakan tahap kebergantungan seperti berikut:

00 – 24	: Total
25 – 49	: Severe
50 – 74	: Moderate
75 – 90	: Mild
91 – 99	: Minimal

Semua BH berikut **DIWAJIBKAN** menjalani Penilaian Aktiviti Kehidupan Seharian (*Modified Barthel Index- MBI*) [rujuk lampiran 3].

- a) Berumur 60 tahun dan ke atas;
- b) Berumur kurang dari 60 tahun tetapi mempunyai *mild dementia*, strok dan Parkinson's disease ;
- c) Golongan yang didapati mempunyai ketidakupayaan fizikal seperti keilangan dan kecederaan fizikal yang masih belum sembuh ; dan
- d) Jika jumlah skor adalah **49** dan ke bawah, **BH TIDAK BOLEH DILULUSKAN SAMA SEKALI** walaupun bebas dari sebarang penyakit dan mempunyai pengiring.
- e) Jika jumlah skor adalah 50 ke 74 (*moderate*), BH hendaklah dirujuk ke Pemulihan Carakerja di mana - mana fasiliti kerajaan bagi menjalankan sesi pemulihan. Ia adalah bertujuan memberi ruang dan peluang kepada BH untuk dipulihkan secara optima sebelum BH boleh diluluskan. Proses rujukan BH dengan skor *Moderate Dependency* pada kadaran tempoh minimum 3 bulan sebelum tarikh penerbangan.
- f) Sekiranya tempoh penerbangan BH kurang dari 3 bulan atau tidak dapat dipulihkan secara optima oleh semasa sesi Pemulihan Carakerja, BH dengan 50 ke 74 (*moderate*) tidak boleh diluluskan.

GARIS PANDUAN PEMERIKSAAN KESIHATAN BAKAL HAJI

- 2.10. Semua Bakal Haji perlu menjalani Saringan Status Kesihatan Mental (**SSKM**) 20 [rujuk lampiran 4].
- a) Jika skor adalah **14 dan ke atas**, perlu dinilai semula dengan lebih terperinci oleh Pakar Perubatan Keluarga atau Pakar Psikiatri ;
 - b) Jika Bakal Haji menjawab **SENTIASA** bagi mana-mana soalan, perlu dirujuk untuk penilaian lanjut oleh Pakar Perubatan Keluarga atau Pakar Psikiatri **WALAUPUN skor kurang dari 14**.
- 2.11. Semua Bakal Haji berikut **DIWAJIBKAN** menjalani ujian kognitif iaitu *Elderly Cognitive Assessment Questionnaire* (ECAQ) [rujuk lampiran 5] :
- a) Berumur 60 tahun dan ke atas ;
 - b) Berumur kurang dari 60 tahun tetapi berisiko mengalami masalah kognitif seperti strok, kecederaan kepala, infeksi otak, epilepsi, *Parkinson, SLE* ; dan
 - c) Jika jumlah skor ECAQ adalah 7 atau kurang, BH perlu dirujuk kepada Pakar Perubatan Keluarga /Pakar Psikiatri/ Pakar Geriatrik/ Pakar Perubatan Neuromedikal.
- 2.12. Buku Rekod Rawatan Jemaah Haji (BRRJH) perlu diisi oleh Pegawai / Pakar Perubatan dengan **LENGKAP**.
- 2.13. Pegawai / Pakar Perubatan perlu melengkapkan Borang Ringkasan Laporan BRRJH [rujuk lampiran 6] setelah selesai pemeriksaan kesihatan BH.

Tandakan juga status DAIF dalam borang seperti senarai berikut :

- 01. Berkerusi Roda
- 02. Ilat Penglihatan
- 03. Ilat Pendengaran
- 04. Ilat Pertuturan
- 05. Ilat Fizikal (ketidak sempurnaan fizikal)
- 06. Obesiti (Tahap 1 & 2)
- 07. Masalah Pembelajaran
- 08. Demensia (Tahap Ringan)
- 09. Lain-Lain

GARIS PANDUAN PEMERIKSAAN KESIHATAN BAKAL HAJI

- 2.14. Pegawai Perubatan perlu melengkapkan Maklumat Asas Kesihatan BH dalam BRRJH bagi tujuan pengisian maklumat dalam Sistem Haji oleh pegawai **TH**.
- 2.15. Pakar yang dirujuk boleh mencadangkan BH yang dinilai berisiko tinggi untuk mengikuti penerbangan pergi lewat dan pulang awal dari Tanah Suci.
- 2.16. Keputusan Pemeriksaan Kesihatan BH
- a) Keputusan samada lulus atau tidak, mesti dilakukan dengan JUJUR dan TEGAS ;
 - b) Beri rawatan selanjutnya atau rujuk kepada pakar berkenaan jika BH masih memerlukan rawatan lanjut ; dan
 - c) Turunkan tandatangan, nama, cop rasmi tempat bertugas dan catatkan nombor pendaftaran Pegawai Perubatan/Pakar serta tarikh di ruang yang disediakan.
- 2.17. Pengesahan Suntikan Vaksin Meningococcal Quadrivalent (ACYW135) **ADALAH DIWAJIBKAN** kepada Bakal Haji yang lulus pemeriksaan kesihatan **SAHAJA** dan diberi selewat-lewatnya 2 minggu sebelum tarikh penerbangan ke Tanah Suci. Sila isi mukasurat berkaitan dalam Buku Rekod Rawatan Jemaah Haji dengan lengkap.
- 2.18. Suntikan Meningococcal ini adalah sah digunakan untuk tempoh tiga atau lima tahun bergantung pada jenis vaksin. Hukum penggunaan vaksin Meningococcal adalah seperti di **Lampiran 7**.
- 2.19. Suntikan vaksin tambahan Seasonal Influenza dan Pneumococcal **AMAT DIGALAKKAN** terutama bagi Bakal Haji yang :
- a) Berumur 50 tahun dan ke atas;
 - b) Perokok;
 - c) Mempunyai penyakit sistem pernafasan seperti asma atau COPD; dan
 - d) Menghidap penyakit kronik seperti diabetes, penyakit jantung, buah pinggang,neurologi, dan obes (kegemukan).

GARIS PANDUAN PEMERIKSAAN KESIHATAN BAKAL HAJI

- 2.20. Pegawai / Pakar Perubatan hendaklah merujuk BH yang merokok dan pengguna rokok elektronik / *vape* ke mana-mana fasiliti yang menawarkan perkhidmatan berhenti merokok berdekatan.
- 2.21. Pegawai / Pakar Perubatan juga boleh menasihatkan BH untuk menjalani pemeriksaan pergigian sekurang-kurangnya sekali sebelum ke tanah suci.
- 2.22. Semua Jabatan Kesihatan Negeri hendaklah mengenalpasti dan menyenaraikan pakar-pakar (yang berpengalaman sebagai petugas haji) bagi membantu Pegawai / Pakar Perubatan untuk mendapatkan pandangan sekiranya perlu.
- 2.23. Dalam keadaan di mana pakar yang dirujuk tidak dapat membuat keputusan samada meluluskan atau tidak pemeriksaan kesihatan Bakal Haji, pakar tersebut perlu menghubungi Pegawai Epidemiologi Negeri untuk meminta pandangan sekiranya perlu untuk mewujudkan Jawatankuasa Penilaian Khas Pemeriksaan Kesihatan Jemaah Haji.
- 2.24. Jawatankuasa Penilaian Khas Pemeriksaan Kesihatan Jemaah Haji yang terdiri dari sekurang-kurangnya dua (2) orang Pakar berkaitan (sekurang-kurangnya 1 pakar berpengalaman bertugas sebagai petugas haji) akan ditubuhkan bagi meneliti kes tersebut. Keputusan Jawatankuasa ini samada Bakal Haji diluluskan pemeriksaan kesihatan atau tidak ke Tanah Suci adalah **muktamad**. Terma rujukan pembentukan Jawatankuasa ini adalah seperti di **Lampiran 8**.
- 2.25. Sekiranya terdapat BH yang telah lulus tetapi dikenalpasti sakit atau tidak layak diluluskan ke Tanah Suci oleh pengurusan **TH**, Hospital/Klinik atau pengakuan BH sendiri, kes ini perlu dilaporkan kepada Pegawai Epidemiologi Negeri.

3.0 PANDUAN PEMERIKSAAN KESIHATAN

3.1. Pemeriksaan yang harus dilakukan ialah:-

- i. Mengambil sejarah penyakit (termasuk maklumat kesihatan bakal haji di dalam Buku Rekod Rawatan Jemaah Haji) dan tarikh haid terakhir.
- ii. Pemeriksaan fizikal:-
 - (a) Umum
 - Berat badan
 - Tinggi
 - *Body Mass Index* (BMI)
 - (b) Tanda Vital
 - Tekanan Darah
 - Kadar Nadi
 - Kadar Penafasan
 - Suhu Badan
 - (c) Pemeriksaan mengikut sistem / khusus
 - *Head & Neck*
 - *Ear, Nose & Throat*
 - *Thyroid*
 - *Lymph Nodes*
 - Sistem Kardiovaskular
 - Sistem Respiratori
 - Sistem Gastrointestinal
 - Sistem Genitourinari
 - Sistem Saraf
 - Payudara
 - Kaki
 - Dan lain-lain
 - (d) Ujian Makmal
 - Paras Haemoglobin
 - *Random Blood Sugar*
 - Dan lain-lain ujian jika perlu

GARIS PANDUAN PEMERIKSAAN KESIHATAN BAKAL HAJI

3.2 Sebagai panduan, ujian ini dilakukan dalam keadaan seperti berikut dan lain-lain keadaan yang ada indikasi klinikal.

Ujian	Keadaan
<ul style="list-style-type: none"> X-Ray Dada 	Golongan Berisiko Tinggi <ul style="list-style-type: none"> Diabetes Berumur \geq 60 tahun HIV Penyakit Paru-paru Kronik termasuk COPD Pengguna ubat immunosuppress
<ul style="list-style-type: none"> X-Ray Dada WAJIB 	<ul style="list-style-type: none"> Mempunyai simptom seperti batuk berpanjangan (> 2 minggu), susah bernafas, batuk berdarah atau mempunyai simptom-simptom TIBI yang lain seperti LOA, LOW
<ul style="list-style-type: none"> <i>Full Blood Count (FBC)</i> 	<ul style="list-style-type: none"> <i>Anemia</i> (if Hb < 10 g/dL)
<ul style="list-style-type: none"> <i>Fasting Blood Sugar (FBS) / OGTT / HbA1c</i> 	<ul style="list-style-type: none"> RBS \geq 7.8 mmol (<i>unknown Diabetic</i>)
<ul style="list-style-type: none"> HbA1c (jika belum dibuat dalam masa 6 bulan) 	<ul style="list-style-type: none"> Diabetes
<ul style="list-style-type: none"> <i>Renal Profile</i> (jika belum dibuat dalam tempoh 3 bulan) 	<ul style="list-style-type: none"> <i>Hypertension</i> <i>Diabetes</i> <i>Chronic Kidney Disease (CKD)</i>
<ul style="list-style-type: none"> <i>Electrocardiogram (ECG)</i> (sekiranya tidak pernah menjalani ujian dalam tempoh 6 bulan kecuali mempunyai simptom baru) - sila kepilkan dalam BRR 	<ul style="list-style-type: none"> Berumur >40 tahun <i>Known Ischemic Heart Diseases (IHD)</i> Diabetes <i>Hypertension</i> Gejala sakit dada Kelainan pada nadi (<i>arrythmia</i>)
<ul style="list-style-type: none"> <i>Peak Expiratory Flow Rate (PEFR)</i> 	<ul style="list-style-type: none"> Asthma

3.3 [rujuk lampiran 9] Carta Alir Pemeriksaan Kesihatan.

3.4 [rujuk lampiran 10] Borang Saringan Awal Pemeriksaan Kesihatan.

GARIS PANDUAN PEMERIKSAAN KESIHATAN BAKAL HAJI

KATEGORI KES / KRITERIA PENYAKIT YANG TIDAK BOLEH DILULUSKAN UNTUK MENUNAIKAN IBADAT HAJI

- * **JIKA pemeriksaan kesihatan dilakukan 6 minggu sebelum penerbangan bakal haji**
- * **Semua kes dengan Functional Class III & IV tidak boleh diluluskan [Rujuk Lampiran 11]**

KATEGORI	MASALAH (PENYAKIT / DISORDERS)	KRITERIA TIDAK LAYAK	CATATAN
Respiratory	Penyakit Paru-paru kronik seperti : <ul style="list-style-type: none"> • Lung Fibrosis • Bronchiectasis • Respiratory Failure 	<i>On supplemental oxygen therapy</i>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Chronic Obstructive Pulmonary Diseases (COPD) 	<i>Untreated Grade B, C and D & on long term oxygen therapy</i>	[rujuk lampiran 12]
	<ul style="list-style-type: none"> • Bronchial Asthma 	<i>Uncontrolled Asthma</i>	[rujuk lampiran 13] Rujuk Pakar for partially controlled asthma for optimization of therapy
	<ul style="list-style-type: none"> • Obstructive Sleep Apnoea (OSA) Syndrome 	<i>Untreated & on long term oxygen therapy</i>	Kes yang telah didiagnos boleh diluluskan oleh pakar Respiratori jika : <ul style="list-style-type: none"> • Co-morbid yang terkawal • Penggunaan mesin yang compliant > 1 bulan • Surat pakar dengan preskripsi penuh setting CPAP/BIPAP
	<ul style="list-style-type: none"> • Obesity Hypoventilation Syndrome 		
<i>Malignant Diseases (Kanser)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • All Malignancies 	<ul style="list-style-type: none"> • Stage ≥ 3 and/or with Metastasis • Eastern Cooperative Oncology Group (ECOG) Performance Status : \geq Grade 3 	Rujuk Pakar jika early stage untuk penilaian dan kelulusan [rujuk Lampiran 14 – ECOG score]
<i>Gastrointestinal Tract</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Decompensated Liver Cirrhosis 	<i>Untreated haematemesis, ascites and hepatic encephalopathy</i>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Peptic Ulcer 	<i>Massive bleeding of peptic ulcer (required blood transfusion) within 2/52</i>	Rujuk Pakar kes yang mempunyai faktor risiko e.g concurrent NSAIDs / anti-coagulant

GARIS PANDUAN PEMERIKSAAN KESIHATAN BAKAL HAJI

KATEGORI	MASALAH (PENYAKIT / DISORDERS)	KRITERIA TIDAK LAYAK	CATATAN
Cardiovascular	• Ischaemic Heart Diseases (IHD)	<i>Recent Myocardial Infarction & unstable Angina within the last 6 weeks</i>	Rujuk Pakar Kardiologi jika serangan jantung dalam 3 bulan terkini
	• Arrythmia		Semua kes perlu rujuk pakar
	• Congestive Cardiac Failure (CCF)	LVEF <35% (ECHO finding within the last 6 months)	Rujuk <i>Management of Heart Failure 2019 4th Edition</i>
	• Cardiomyopathy		
	• Acyanotic Congenital Heart Diseases i.e. ASD, VSD, PDA		
	• Cyanotic congenital heart diseases or Eisenmenger's disease	<i>All functional class</i>	
	• Valvular Heart Diseases	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Aortic Stenosis</i> • <i>Mitral Stenosis</i> 	Semua kes <i>Functional Class I & II</i> rujuk Pakar jika perlu
	• Pulmonary Hypertension		Semua kes <i>Functional Class I & II</i> rujuk Pakar jika perlu
	• Systemic Hypertension	<i>Systolic BP ≥ 180 mmHg / or Diastolic BP ≥ 120 mmHg setelah mendapat rawatan yang optima</i>	(Rujuk <i>Management of Hypertension 2018 – 5th Edition</i>)
	• Endocarditis	Masih dalam rawatan antibiotik	Rujuk pakar Kardiologi
Surgical	Gallbladder stone	<i>Complicated gallstone disease (e.g; Recent hx of cholangitis, emphyema etc)</i>	
	Hernia	<i>Irreducible hernia</i>	
	Haemorrhoids	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Recurrent bleeding haemorrhoids with recent admission</i> - <i>4th degree haemorrhoids</i> 	
	Abdominal Aortic Aneurysm (AAA)	<i>All sizes</i>	
	Intestinal obstruction	<i>Recent admission within 6/52</i>	
	Anterior neck mass	<i>Large with compressive symptoms</i>	
	Arterial or venous ulcer	<i>Complicated arterial or venous ulcer with limb deformity /restriction</i>	

GARIS PANDUAN PEMERIKSAAN KESIHATAN BAKAL HAJI

KATEGORI	MASALAH (PENYAKIT / DISORDERS)	KRITERIA TIDAK LAYAK	CATATAN
Endocrine	<ul style="list-style-type: none"> Diabetes mellitus 	<ul style="list-style-type: none"> RBS \geq 20 mmol/L & impending Diabetic Ketoacidosis (DKA) and/or HbA1c > 10% with a recent admission due to diabetic related complication History of major hypoglycaemia within 6/52 Recent DKA and/or Hyperosmolar Hyperglycemic State (HHS) within 6/52 Diabetes mellitus with end-organ damage e.g : <ul style="list-style-type: none"> Proliferative Diabetic Retinopathy (PDR) with severe maculopathy Blind Visual Acuity 6/60 	<p>Selain dari kriteria tidak layak, rujuk Pakar jika perlu</p> <p>Rujuk CPG Management of Type 2 Diabetes Mellitus (5th edition) 2015 untuk sasaran yang optima</p>
	<ul style="list-style-type: none"> Thyrotoxicosis 	<ul style="list-style-type: none"> Recent admission (within 6 weeks) for severe thyrotoxicosis / thyroid crisis Thyrotoxicosis with cardiac complication 	<p>Selain dari kriteria tidak layak, rujuk Pakar jika perlu</p>
	<ul style="list-style-type: none"> Obesity Class III 	<p>BMI \geq 40 with Functional Class II, III & IV</p>	<p>Rujuk CPG on Management of Obesity 2004</p>
Neurological	<ul style="list-style-type: none"> Severe motor, sensory motor, extra pyramidal and coordination disorders e.g. <ul style="list-style-type: none"> CVA, Parkinson's diseases, Myelitis, Myopathies Cerebellar degeneration 		
	<ul style="list-style-type: none"> Epilepsy 	<p>History of generalized / focal epileptic seizures WITH loss of awareness within six (6) months with or without medications</p>	

GARIS PANDUAN PEMERIKSAAN KESIHATAN BAKAL HAJI

KATEGORI	MASALAH (PENYAKIT / DISORDERS)	KRITERIA TIDAK LAYAK	CATATAN
<p><i>Psychiatry</i></p> <p>*Semua kes perlu dirujuk dan dinilai oleh Pakar Perubatan Keluarga / Pakar Psikiatri</p>	Dementia	<p>Moderate dan Severe (Refer to MMSE/ MoCA/DSM5)</p>	<p><i>[rujuk lampiran 3]</i> (ECAQ).</p> <p>Skor ≤ 7 perlu dirujuk kepada Pakar Psikiatri/Geriatrik.</p> <p>Bagi kes yang dinilai dan disahkan oleh Pakar Psikiatri, hanya kes Mild Dementia boleh diluluskan dengan syarat terdapat waris terdekat yang lulus pemeriksaan haji dan sama jantina</p>
	Schizophrenia and other Psychotic Disorders	Mengalami ulangan penyakit dalam masa 2 tahun	Bakal Haji yang tidak mengalami ulangan dalam tempoh 2 tahun boleh diluluskan dengan syarat terdapat waris terdekat yang lulus pemeriksaan haji dan sama jantina
	Bipolar disorder	Mengalami ulangan penyakit dalam masa 5 tahun	Bakal Haji yang tidak mengalami ulangan dalam tempoh 5 tahun boleh diluluskan dengan syarat terdapat waris terdekat yang lulus pemeriksaan haji dan sama jantina
	Major Depression	Mengalami ulangan penyakit dalam masa 2 tahun	<p>Bakal Haji yang mempunyai sejarah psikosis dan cubaan membunuh diri lebih 2 tahun boleh diluluskan dengan syarat terdapat waris terdekat yang lulus pemeriksaan haji.</p> <p>Bagi yang tidak mempunyai sejarah psikosis dan cubaan membunuh diri boleh diluluskan tanpa waris</p>

GARIS PANDUAN PEMERIKSAAN KESIHATAN BAKAL HAJI

KATEGORI	MASALAH (PENYAKIT / DISORDERS)	KRITERIA TIDAK LAYAK	CATATAN
Dermatology	Active erythroderma due to any cause (severe atopic eczema, severe seborrheic dermatitis, severe psoriasis, sezary syndrome etc)	<ul style="list-style-type: none"> Not on treatment or disease not in remission involving $\geq 90\%$ body surface area. 	Refer dermatologist
	Active connective tissue disease such as Systemic Lupus Erythematosus, dermatomyositis, vasculitis etc. (Requiring oral corticosteroids \pm other immuno immunosuppresants)	Not on treatment or disease not in remission	Refer dermatologist, Rheumatologist or Pakar Perubatan
	Active blistering diseases (pemphigus vulgaris, bullous pemphigoid etc)	Not on treatment or disease still active despite treatment with corticosteroids \pm other immunosuppresants	Refer dermatologist
	Severe skin or soft tissue infection	Not on treatment	Refer dermatologist atau Pakar Perubatan
	Severe adverse cutaneous drug reactions (steven johnson syndrome, toxic epidermal necrolysis, acute generalized exanthematous pustulosis etc)	Requiring intensive skin treatment	Refer dermatologist
Musculo-Skeletal	<ul style="list-style-type: none"> Prolapsed Disc Cord Compression 	Symptomatic	
	<ul style="list-style-type: none"> Diabetic Foot 	Wagner-Meggitt's Classification : Grade 3, 4 & 5	[rujuk lampiran 15]
	<ul style="list-style-type: none"> Osteoarthritis 		Rujuk CPG Management of Osteoarthritis 2nd Edition, 2014)
Rheumatological	<ul style="list-style-type: none"> Rheumatoid arthritis 		[rujuk lampiran 16]
Nephrology	<ul style="list-style-type: none"> Chronic Kidney Disease 	Stage 5	Kes Stage 4 without co-morbidities and Stage ≤ 3 perlu rujuk Pakar [rujuk lampiran 17]
		Stage 4 with co-morbidities	

GARIS PANDUAN PEMERIKSAAN KESIHATAN BAKAL HAJI

KATEGORI	MASALAH (PENYAKIT / DISORDERS)	KRITERIA TIDAK LAYAK	CATATAN
Haematological	Leukemia, Lymphoma exclude Chronic Myeloid Leukaemia	<i>On active treatment</i>	Refer hematologist if Hb: Female >16gm Male > 17 gm
	Other haematological disorders		
	Anemia	Hb < 10 gm and / or symptomatic (requiring treatment)	Rujuk Pakar
	Thalasemia	Transfusion Dependent	
	Autologous stem cell transplant	< 6 months	
	Allogeneic stem cell transplant	< 1 year	
Infectious Diseases	All Tuberculosis (Pulmonary / Extra Pulmonary / MDRTB)	On / Refused / Defaulted treatment	Boleh diluluskan selepas tamat rawatan
	Cholera, Typhoid, Meningitis, Malaria Leprosy, Leptospirosis dan lain-lain	Acute Stage	Boleh diluluskan selepas tamat rawatan
	HIV	Refused treatment	Kriteria kelulusan Bakal Haji HIV Positif [rujuk lampiran 18]
Penyalahgunaan dadah	Ketagihan dadah	Semua jenis ketagihan dadah kecuali mereka yang sedang menjalani rawatan terapi gantian opiat Sekiranya pemeriksaan dilakukan lebih awal, pegawai perubatan yg memeriksa boleh merujuk kepada pakar berkaitan untuk penilaian lanjut.	Tertakluk kelulusan Kerajaan Arab Saudi & penilaian Pakar Psikiatri /Pakar Perubatan Keluarga Kerajaan yang menjalankan program rawatan terapi gantian opiat. [rujuk lampiran 19A/B] untuk kriteria kelulusan. Borang <i>Psychotropics: Overseas Travel Request</i> [rujuk lampiran 20]

GARIS PANDUAN PEMERIKSAAN KESIHATAN BAKAL HAJI

KATEGORI	MASALAH (PENYAKIT / DISORDERS)	KRITERIA TIDAK LAYAK	CATATAN
Tissue & Solid Organ Transplant	Tissue : <ul style="list-style-type: none">• Tulang• Injap jantung• Kornea• Kulit Solid Organ Transplant <ul style="list-style-type: none">• Buah Pinggang• Jantung• Hati• Paru-paru		Rujuk pakar berkaitan untuk kelulusan Semua kes organ transplan yang diluluskan hendaklah ditag dengan kod merah

**KEPUTUSAN MUZAKARAH JAWATANKUASA MAJLIS FATWA KEBANGSAAN BAGI HAL
EHWAL UGAMA ISLAM MALAYSIA KALI KE – 84, 15 DISEMBER 2008**

Muzakarah Jawatankuasa Majlis Fatwa Kebangsaan Bagi Hal Ehwat Ugama Islam Malaysia Kali Ke – 84, pada 15 Disember 2008 telah memutuskan bahawa :-

- i. Pesakit yang menghidap penyakit kronik yang tidak ada harapan sembuh seperti pesakit buah pinggang yang menjalani rawatan hemodialisis dan seumpamanya tidak wajib menunaikan ibadah haji;
- ii. Pesakit kronik adalah wajib melaksanakan badal haji sekiranya berkemampuan daripada sudut kewangan dan;
- iii. Sekiranya telah sembuh daripada penyakit kronik, individu tersebut wajib menunaikan ibadah haji jika berkemampuan.

**PETIKAN RESOLUSI MUZAKARAH HAJI PERINGKAT KEBANGSAAN KE-33, MUSIM HAJI 1438H
25-28 NOVEMBER 2017**

1. Istito'ah bermaksud kemampuan untuk mengerjakan haji dan umrah. Istito'ah terbahagi kepada dua iaitu kemampuan dengan diri sendiri dan kemampuan dengan pertolongan orang lain.
2. Individu lanjut usia yang tidak mampu mengurus diri, WAJIB dibadalkan jika berkemampuan dari segi kewangan.
3. Individu yang menghidap penyakit yang tidak ada harapan sembuh dan penyakit kronik yang disahkan oleh Doktor Pakar, tidak wajib menunaikan haji dengan sendiri dan wajib dibadalkan jika berkemampuan dari segi kewangan.
4. Individu yang sakit pada tahun semasa dan tidak sembuh pada tahun tersebut, tidak wajib untuk menunaikan fardhu haji pada tahun itu. Jika masih belum sembuh dan berlaku kematian, wajib dibadalkan sekiranya berkemampuan dari segi kewangan.

**PETIKAN RESOLUSI MUZAKARAH HAJI PERINGKAT KEBANGSAAN KE-33, MUSIM HAJI 1441H
22-23 NOVEMBER 2019**

(BERKAITAN ISTITHO'AH *BADANIYYAH* / *SIHHIYYAH* & HURAIAN)

- i. Istitho'ah sama ada yang berkaitan dengan jasmani (*badaniyyah*) atau kesihatan (*sihhiyyah*) merupakan salah satu syarat wajib haji.
- ii. Tidak wajib Haji dan Umrah (dengan diri sendiri) bagi mereka yang mempunyai penyakit kronik (*al-zamanah*) seperti yang disenaraikan dalam buku Garis Panduan Pemeriksaan Kesihatan Bakal Jemaah Haji edisi terkini.
- iii. Orang Kurang Upaya (OKU) yang sakit seperti lumpuh separuh badan (*al-mafluj*) adalah sama seperti orang normal yang sakit tiada harapan sembuh (*al-zamanah*) di mana haji mereka boleh dibadal jika berkemampuan dari segi kewangan.
- iv. OKU yang sihat tetapi tidak mampu mengurus diri adalah sama seperti orang yang tidak mampu berjalan sendiri (*al-muq'ad*) di mana haji mereka boleh dibadal jika berkemampuan dari segi kewangan.

Huraian:

Pengecualian boleh diberikan kepada OKU yang terlatih menggunakan kerusi roda seperti atlet paralimpik dan OKU lain yang terlatih mempunyai kelayakan dari segi kesihatan dan mendapat markah yang tinggi dalam ujian untuk menilai Functional Ability.

- v. Orang buta diwajibkan menunaikan haji/umrah dengan sendiri (tidak harus badal) sekiranya dia mampu membiayai pengiring sepanjang mengerjakan haji/umrah.
- vi. Berkemampuan dengan bantuan orang lain (*istitho'ah bighairihi*) bermaksud tidak mampu menunaikan haji dengan sendiri, dan bukannya bermaksud mesti ada pengiring untuk mereka pergi haji. Oleh itu haji golongan ini boleh dibadal.

PERATURAN KERAJAAN ARAB SAUDI

2020/1441H - Hajj and Umrah Health Regulations

Health Requirements and Recommendations for Travellers to Saudi Arabia for Hajj and Umrah

The Ministry of Health in the Kingdom of Saudi Arabia issued this document to address the health requirements and recommendations for visitors traveling to Saudi Arabia for the purposes of Umrah, Hajj, or seasonal works in Hajj and Umrah areas during the 1441H (2020G).

Required Vaccinations

Meningococcal meningitis:

Vaccination with Quadrivalent (ACYW) conjugate vaccine is also required for:

- *Residents of the two holy cities (Makkah and Medina).*
- *Any person who might get in contact with pilgrims including personnel in healthcare settings and other authorities.*

All travelers, domestic or international, adults and children aged over 2 years arriving for Umrah, Hajj or for seasonal work in Hajj zones, are required to submit a valid vaccination certificate with a quadrivalent (ACYW) meningococcal vaccine administered not less than 10 days prior to the planned arrival to Hajj areas.

Vaccination with ONE of the following vaccines is acceptable:

- *Quadrivalent (ACYW) polysaccharide vaccine within the last 3 years.*
- *Quadrivalent (ACYW) conjugate vaccine within the last 5 years.*

Current scientific evidence suggests that conjugate vaccines are safe and effective for those above 55 years of age.

Health authorities at the pilgrims' country of origin should ensure vaccination within the required validity period and make sure that the type of vaccine is clearly showed in the vaccination certificate.

If the vaccine type is not indicated in the certificate, the certificate will be valid for 3 years.

Vaccination with Quadrivalent (ACYW) conjugate vaccine is also required for:

- *Residents of the two holy cities (Makkah and Medina).*
- *Any person who might get in contact with pilgrims including personnel in healthcare settings and other authorities.*

Seasonal Influenza:

All domestic pilgrims and health workers in the Hajj and Umrah areas are required to receive the most recently available seasonal Influenza vaccine 10 days prior to their arrival to Hajj and Umrah areas.

Physical Ability and Health Education:

Pilgrims and relevant officials in countries of origin are encouraged to consider the physical ability and health conditions of individuals applying for Hajj and Umrah. Those with severe medical conditions such as terminal cancers, advanced cardiac, respiratory, liver, or kidney diseases, and senility are exempt from these religious duties.

Health authorities in countries of origin are requested to provide basic health education to pilgrims prior to travel. This may include food safety, heat-exhaustion, and means of preventing infectious diseases.

Pilgrims are recommended to update their vaccination status against vaccinepreventable diseases. These include vaccination against Diphtheria, Tetanus, Pertussis, Polio, Measles, Varicella and Mumps.

- * **Sumber : Petikan dari Panduan Kesihatan Semasa Haji 2020 yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesihatan Arab Saudi. Pautan laman sesawang seperti berikut <https://www.moh.gov.sa/en/Hajj/HealthGuidelines/HealthGuidelinesDuringHajj/Pages/HealthRequirements.aspx>**

BORANG PENILAIAN MODIFIED BARTHEL INDEX (MBI)

AKTIVITI	KRITERIA	SKOR LAWATAN PERTAMA	SKOR SEMASA DISCAJ
Kebersihan diri	Perlu bantuan sepenuhnya (0)		
Mandi	Perlu bantuan maksima (1)		
	Perlu bantuan sederhana (3)		
Kemahiran ke tandas (Toileting)	Perlu bantuan minima (4)		
Menaiki tangga	Berdikari sepenuhnya (5)		
Memakai pakaian	Perlu bantuan sepenuhnya (0)		
Makan & Minum	Perlu bantuan maksima (2)		
	Perlu bantuan sederhana (5)		
Kawalan pembuangan air kecil	Perlu bantuan minima (8)		
	Berdikari sepenuhnya (10)		
Kawalan pembuangan air besar			
Pemindahan ke kerusi/katil	Perlu bantuan sepenuhnya (0)		
Pergerakan	Perlu bantuan maksima (3)		
	Perlu bantuan sederhana (8)		
	Perlu bantuan minima (12)		
Penggunaan kerusi roda (skor hanya jika pesakit perlu bantuan sepenuhnya untuk bergerak dan telah dilatih berkerusi roda)	Berdikari sepenuhnya (15)		
	Perlu bantuan sepenuhnya (0)		
	Perlu bantuan maksima (1)		
	Perlu bantuan sederhana (3)		
	Perlu bantuan minima (4)		
	Berdikari sepenuhnya (5)		
Aktiviti	JUMLAH MARKAH (100)		

MARKAH MBI	TAHAP KEBERGANTUNGAN
0 – 24	<i>Total</i>
25 – 49	<i>Severe</i>
50 – 74	<i>Moderate</i>
75 – 90	<i>Mild</i>
91 - 99	<i>Minimal</i>

Rujukan : Garis Panduan Perkhidmatan Perawatan Domisiliari Di Kesihatan Primer 2014 Dan Prosedur Operasi Standard Pemulihan Carakerja Untuk Pesakit Strok

GARIS PANDUAN PEMERIKSAAN KESIHATAN BAKAL HAJI

LAMPIRAN 4A

SARINGAN STATUS KESIHATAN MENTAL – 20 (SSKM-20)

Untuk setiap soalan yang berikut, sila pilih satu jawapan yang menggambarkan **pengalaman atau perasaan** anda dengan paling tepat, dan tandakan (√) di dalam kotak yang disediakan.

Di dalam tempoh **satu bulan** yang lepas, pernahkah anda mempunyai **pengalaman atau perasaan** yang berikut?

BIL.	SOALAN	0 TIADA	1 KADANG- KADANG	2 KERAP	3 SENTIASA
1.	Sedih (atau susah hati)				
2.	Mudah marah				
3.	Tidak minat bercakap				
4.	Kerap terjaga dari tidur				
5.	Sakit-sakit badan / sendi				
6.	Hilang minat pada perkara yang biasa diminati				
7.	Menangis atau rasa hendak menangis				
8.	Rasa sunyi				
9.	Takut terhadap sesuatu objek atau keadaan				
10.	Badan lemah, lesu dan tidak bertenaga				
11.	Tidak suka bercampur dengan orang lain (menyendiri)				
12.	Perasaan ingin mati				
13.	Kurang daya ingatan atau mudah lupa				
14.	Otot tegang				
15.	Keyakinan pada diri sendiri yang berlebihan				
16.	Buah fikiran yang pantas, seolah berlumba-lumba				
17.	Kurang keyakinan pada diri sendiri				
18.	Rasa tiada jalan keluar				
19.	Perasaan terlalu seronok				
20.	Susah hendak menyesuaikan diri dengan keadaan				

Tarikh : _____

PANDUAN PENGGUNAAN SARINGAN STATUS KESIHATAN MENTAL-20 (SSKM-20)

SSKM-20 adalah sebuah alat saringan kesihatan mental. Ia tidak membolehkan mana-mana diagnosis khusus psikiatri dibuat. Walau bagaimanapun pencapaian mata yang melebihi ambang yang ditetapkan membawa implikasi bahawa seseorang individu itu mungkin mempunyai masalah kecelaruan psikiatri. Dalam proses penciptaan, alat ini telah menunjukkan kebolehannya untuk mengesan kes-kes masalah emosi, kebimbangan dan gangguan psikosis.

Skala ini perlu dilengkapkan oleh bakal haji sendiri. Panduan untuk bakal haji adalah dinyatakan di skala. Pilihan jawapan yang disediakan adalah "TIADA", "KADANG-KADANG", "KERAP" dan "SENTIASA". Maksud pilihan ini terpulang kepada takrifan bakal haji masing-masing. Walau bagaimanapun, sekiranya bakal haji memerlukan penjelasan, anda boleh memberikan penjelasan seperti berikut:

TIADA	Tiada pengalaman/perasaan tersebut dalam jangkamasa satu bulan yang lepas
KADANG-KADANG	Kekerapan pengalaman/perasaan kurang daripada 50% dalam jangkamasa satu bulan yang lepas
KERAP	Kekerapan pengalaman/perasaan lebih daripada 50% dalam jangkamasa satu bulan yang lepas
SENTIASA	Mempunyai pengalaman/perasaan tersebut sepanjang masa dalam jangkamasa satu bulan yang lepas

Terdapat 20 soalan dalam skala ini dan kesemuanya perlu dijawab.

PEMBERIAN MATA:

Setiap soalan mempunyai 4 pilihan jawapan. Setiap pilihan diberi mata seperti yang berikut:

SOALAN	0	1	2	3
	TIADA	KADANG-KADANG	KERAP	SENTIASA

Campurkan mata untuk setiap soalan untuk mendapatkan jumlah mata keseluruhan. Julat mata adalah dari 0 hingga 60.

NOTA TAMBAHAN:

- 1) Jika bakal haji tidak boleh melengkapkan SSKM-20 dengan sendiri, beliau boleh dibantu oleh anggota kesihatan.
- 2) **SKOR SSKM-20 14 atau ke atas**, beliau memerlukan penilaian yang lanjut dan dirujuk kepada Pakar Perubatan Keluarga atau Pakar Psikiatri.
- 3) Jika bakal haji menjawab SENTIASA bagi mana-mana soalan sebagai pilihan jawapan, perlu dirujuk untuk penilaian lanjut kepada oleh Pakar Perubatan Keluarga atau Pakar Psikiatri WALAUPUN skor SSKM-20 kurang dari 14.

ELDERLY COGNITIVE ASSESSMENT QUESTIONNAIRE - ECAQ

MEMORY

score 1 for each correct answer

- 1. I want you to remember this number.
Can you repeat after me (eg: 4517)
I shall be testing you again in 10 mins. _____
- 2. How old are you? _____
- 3. When is your birthday?
Or in which year were you born? _____

ORIENTATION – INFORMATION

- 4. What day of the week is today? _____
- 5. What is the date today _____
 date _____
 month _____
 year _____
- 6. What is this place called (eg. clinic, hospital)?
Not Necessary to give name of place. _____
- 7. What is his / her job (eg. nurse, doctor)? _____

MEMORY – RECALL

- 8. Can you recall the number again? _____

Total

SCORE

0 – 4 Probable Dementia 5 – 6 Borderline (MCI?) >7 Normal

All those score of 5 or less need to be referred to psychiatrist for further assessment.

Remarks:_____

N.B. This questionnaire is used with permission of its author Prof. Kua E.H. Dept. of Psychological Medicine, National University Hospital, Singapore.

*** Untuk tujuan saringan Bakal Haji,
skor ≤ 7 hendaklah dirujuk kepada Pakar Perubatan Keluarga / Pakar Psikiatri
untuk penilaian seterusnya.**

GARIS PANDUAN PEMERIKSAAN KESIHATAN BAKAL HAJI

LAMPIRAN 6

KOD BRRJH : BR000000

RINGKASAN LAPORAN BUKU REKOD RAWATAN JEMAAH HAJI (BRRJH) MUSIM HAJI 1441H/2020M

TEMPAT MENJALANI PEMERIKSAAN KESIHATAN : _____

TARIKH LULUS PEMERIKSAAN KESIHATAN : _____

NAMA JEMAAH HAJI : <AUTO ASSIGN DARI SISTEM>

NO. KAD PENGENALAN : <AUTO ASSIGN DARI SISTEM>

NO. PASPORT (PMA) : <AUTO ASSIGN DARI SISTEM>

DIAGNOSA (muka surat 23 BRRJH) :

RAWATAN/ UBATAN (muka surat 23 BRRJH) :

ALAHAN UBAT : (Y / T)

STATUS SUNTIKAN VAKSIN (tanda yang berkenaan):

VAKSIN WAJIB: Meningococcal Quadrivalent Vaccine ACYW-135: (Y / T)

VAKSIN TAMBAHAN : Pneumococcal : (Y / T)

VAKSIN TAMBAHAN: Influenza: (Y / T)

STATUS DAIF

NORMAL : (Y / T)

Jika TIDAK (Bulatkan) :

01.Berkerusi Roda	02.Ilat Penglihatan
03.Ilat Pendengaran	04.Ilat Pertuturan
05.Ilat Fizikal(ketidak sempurnaan fizikal):	_____
06.Obesiti (Tahap 1 & 2)	07.Masalah Pembelajaran
08.Demensia (Tahap Ringan)	09.Lain-Lain

TANDA TANGAN

Pegawai Perubatan :

Cop Rasmi :

No Pendaftaran :

Tarikh :

HUKUM PENGGUNAAN VAKSIN MENINGOCOCCAL

Muzakarah Jawatankuasa Fatwa Majlis Kebangsaan Bagi Hal Ehwal Ugama Islam Malaysia kali ke-53 bertarikh 27 November 2002, kali ke-105 pada 3-5 Februari 2014 dan kali ke-107 pada 10-11 Februari 2015 telah membincangkan isu Hukum Penggunaan Vaksin Meningococcal yang digunakan untuk suntikan kepada jemaah haji dan umrah.

Berdasarkan pembentangan hasil kajian, taklimat dan penjelasan serta hujah-hujah dari aspek syarak yang telah dikemukakan, Muzakarah telah bersetuju memutuskan bahawa pada dasarnya hukum penggunaan vaksin adalah **HARUS**.

23 Suntikan Pelalian Vaksin '*Meningococcal Meningitis*
Oleh Orang Islam (2002)

Keputusan:

Muzakarah Jawatankuasa Fatwa Majlis Kebangsaan Bagi Hal Ehwal Ugama Islam Malaysia Kali Ke-53 yang bersidang pada 27 November 2002 telah membincangkan Suntikan Pelalian Vaksin '*Meningococcal Meningitis* Oleh Orang Islam. Muzakarah telah memutuskan bahawa hukum menggunakan pelalian '*Meningococcal Meningitis Mencevax* yang diambil daripada sumber lembu adalah harus.

42 Kajian Semula Hukum Penggunaan Vaksin *Meningitis*
Monumen (2014)

Keputusan:

Muzakarah Jawatankuasa Fatwa Majlis Kebangsaan Bagi Hal Ehwal Ugama Islam Malaysia Kali Ke-105 yang bersidang pada 3-5 Februari 2014 telah membincangkan mengenai Kajian Semula Hukum Penggunaan Vaksin *Meningitis Monumen*. Muzakarah telah memutuskan bahawa:

1. Setelah meneliti formulasi dan proses terbaru dalam penghasilan Vaksin Menomune yang bebas daripada penggunaan sebarang sumber haiwan beserta fakta-fakta dan hujah-hujah yang dikemukakan, Muzakarah bersetuju memutuskan bahawa hukum penggunaan Vaksin *Meningitis Monumen* yang dikeluarkan oleh Sanofi Pasteur adalah diharuskan.
2. Oleh yang demikian, status pengharaman terhadap vaksin tersebut yang telah diputuskan pada Muzakarah kali Ke-53 tarikh 27 November 2002 adalah dibatalkan.

46 Hukum Penggunaan Vaksin *Menactra*® (2015)

Keputusan:

Muzakarah Jawatankuasa Fatwa Majlis Kebangsaan Bagi Hal Ehwal Ugama Islam Malaysia Kali Ke-107 yang bersidang pada 10 - 11 Februari 2015 telah membincangkan Hukum Penggunaan Vaksin *Menactra*®. Muzakarah telah membuat keputusan seperti berikut:

1. Setelah meneliti fakta-fakta, hujah-hujah dan pandangan yang dikemukakan, Muzakarah menegaskan bahawa pada prinsipnya ulama bersepakat bahawa makanan termasuk ubat-ubatan yang dibenarkan oleh Islam untuk digunakan mestilah terdiri daripada bahan-bahan yang baik (toyyib) dan halal, serta tidak mempunyai unsur-unsur yang mendatangkan mudharat kepada kesihatan badan dan akal manusia.
2. Muzakarah juga mendapati bahawa dalam proses penghasilan *Vaksin Menactra*® ini, tiada sebarang komponen bahan mentah yang mengandungi sumber haiwan atau bahan-bahan yang diragui dari aspek syarak digunakan serta tiada perkongsian saluran pemprosesan dengan produk vaksin yang tidak halal.
3. Sehubungan itu, Muzakarah bersetuju memutuskan bahawa hukum penggunaan *Vaksin Menactra*® adalah diharuskan.

* Sumber : Komplilasi Pandangan Hukum, Muzakarah Jawatankuasa Fatwa Majlis Kebangsaan bagi Hal Ehwal Ugama Islam Malaysia yang diterbitkan oleh Jabatan Kemajuan Islam Malaysia (JAKIM) Cetakan Kelima 2015.

JAWATANKUASA PENILAIAN KHAS PEMERIKSAAN BAKAL HAJI PERINGKAT NEGERI

Pendahuluan

Pada 16 Januari 2018 Mesyuarat Jawatankuasa Teknikal Pemeriksaan Kesihatan Jemaah Haji 2017 Bil 1/2018 telah bersetuju dengan penubuhan Jawatankuasa Penilaian Khas Pemeriksaan Kesihatan Jemaah Haji peringkat negeri sebagai salah satu tindakan penambahbaikan bagi meningkatkan prestasi pemeriksaan kesihatan Bakal Haji (BH).

Ahli-ahli

Jawatankuasa ini terdiri daripada sekurang-kurangnya dua (2) orang Pakar dari bidang kepakaran yang berkaitan dengan kes rujukan dan sekurang-kurangnya 1 orang pakar yang berpengalaman bertugas sebagai petugas rombongan perubatan haji (RPH) untuk meneliti kes tersebut, contohnya, Perubatan Kardiologi, Nefrologi, Perubatan dan lain-lain.

Objektif

Penubuhan Jawatankuasa Penilaian Khas Pemeriksaan Kesihatan Jemaah Haji peringkat negeri ini bertujuan untuk meneliti kes BH yang telah dirujuk kepada pakar tetapi keputusan tidak dapat dibuat disebabkan oleh kerumitan kes tersebut.

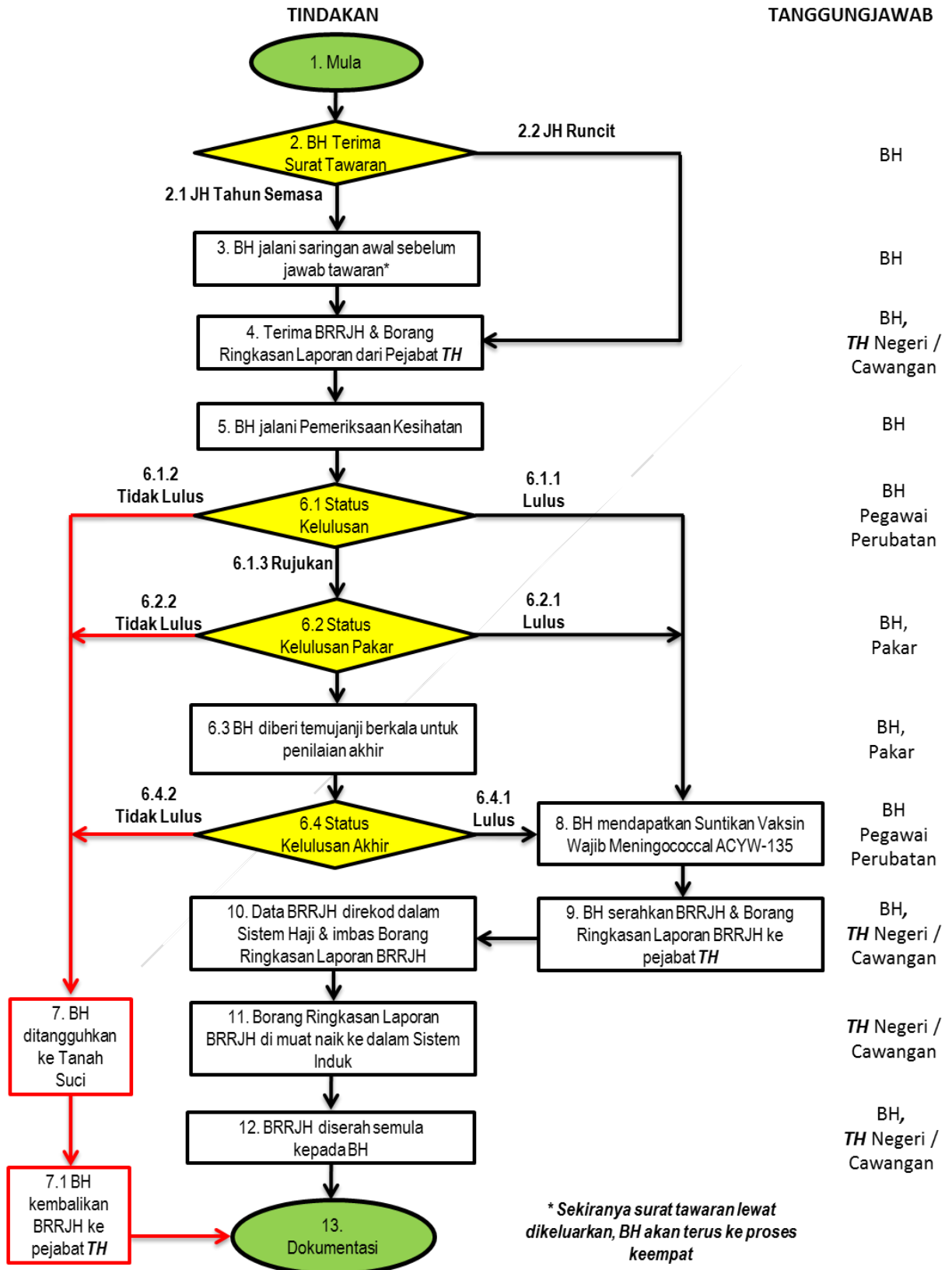
Terma rujukan

1. Jawatankuasa ini perlu diaktifkan oleh Pegawai Epidemiologi Negeri setelah menerima kes-kes yang tidak dapat diputuskan oleh Pakar yang dirujuk termasuk kes BH yang telah lulus tetapi dikenalpasti sakit atau tidak layak diluluskan ke Tanah Suci oleh pengurusan **TH**, Hospital/Klinik atau pengakuan BH sendiri.
2. Pemilihan ahli di dalam jawatankuasa ini bergantung kepada jenis kes yang diterima mengikut kepakaran yang bersesuaian dengan kes.
3. Ahli jawatankuasa ini berperanan untuk meneliti dan menilai kes BH yang dirujuk oleh Pakar atau Pegawai Perubatan.
4. Keputusan daripada Jawatankuasa ini adalah muktamad dan tiada rayuan dibenarkan.

GARIS PANDUAN PEMERIKSAAN KESIHATAN BAKAL HAJI

LAMPIRAN 9

CARTA ALIR PEMERIKSAAN KESIHATAN BAKAL HAJI





LAMPIRAN

BORANG SARINGAN AWAL KESIHATAN BAKAL HAJI (BH)
(Diisi oleh Pakar / Pegawai Perubatan yang memeriksa pesakit)

- 1. NAMA BAKAL HAJI** : _____
- 2. NO KAD PENGENALAN** : _____
- 3. NO. AKAUN** : _____
- 4. TEMPAT PEMERIKSAAN** : _____
- 5. TARIKH PEMERIKSAAN** : _____
- 6. UJIAN / PENYIASATAN** :

BP: _____ mmHg **PR:** _____ bpm **RBS:** _____ mmol/L **Hb:** _____ g/dL
Berat : _____ kg **Tinggi :** _____ m **BMI :** _____

Lain-lain ujian berkaitan (sila nyatakan, dan gunakan lampiran jika perlu):

6. DIAGNOSIS LENGKAP :
(JIKA ADA)

Sila tandakan kategori penyakit di bawah sekiranya berkaitan dengan diagnosa pesakit tanpa mengambil kira tahap keseriusan :

CARDIO-VASCULAR	PSYCHIATRIC	CANCER	PULMUNORY TUBERCULOSIS	CEREBRO VASCULAR ACCIDENT	CHRONIC RENAL FAILURE
------------------------	--------------------	---------------	-------------------------------	----------------------------------	------------------------------

7. RAWATAN :
(JIKA ADA)

8. ULASAN / CATATAN :

TANDATANGAN :
(Pakar / Pegawai Perubatan yang memeriksa)

.....
COP RASMI :
(Pakar / Pegawai Perubatan yang memeriksa)

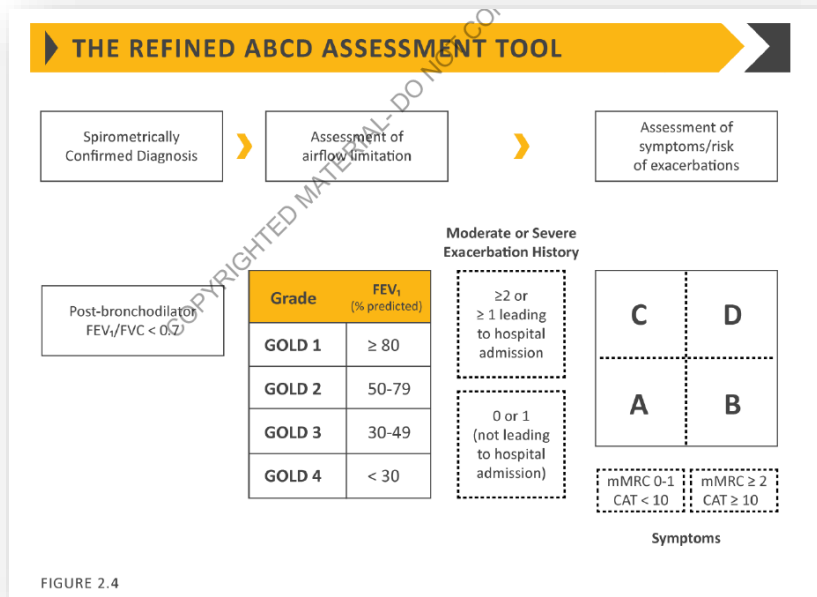
1. Borang ini digunakan untuk saringan awal kesihatan sebelum pemeriksaan kesihatan haji yang sebenar.
2. Tuan/Puan boleh membuat saringan awal kesihatan dengan membawa borang ini ke mana-mana klinik atau hospital yang berdekatan.
3. Bagi Tuan/Puan yang mempunyai penyakit dan sedang dalam rawatan, Tuan/Puan dinasihatkan untuk pergi ke klinik atau hospital di mana Tuan/Puan sedang mendapatkan rawatan.
4. Borang ini hendaklah dikepilkan bersama Borang Jawab Tawaran Haji dan diserahkan kepada Cawangan **TH** yang berdekatan. Pohon Tuan/Puan menyimpan salinan borang ini bagi tujuan rujukan semasa pemeriksaan kesihatan kelak.

**PENKELASAN YANG TELAH DIUBAHSUAI UNTUK
FUNGSI PENYAKIT JANTUNG, PENYAKIT RESPIRATORI,
PENYAKIT NEUROLOGI, REUMATOLOGI DAN KANSER**

Fungsi Kelas I	<p>Sakit atau lelah (penat) atau tidak berkeupayaan apabila membuat kerja yang memerlukan tenaga berlebihan seperti berlari dan bersukan.</p> <p><u>Pesakit boleh berdikari.</u></p>
Fungsi Kelas II	<p>Sakit atau lelah (penat) atau tidak berkeupayaan apabila membuat kerja lebih sedikit daripada biasa seperti mengemas rumah, naik tangga dan mengangkat barang berat. Tidak memerlukan bantuan orang lain melainkan apabila melakukan kerja yang berlebihan.</p> <p><u>Pesakit boleh berdikari.</u></p>
Fungsi Kelas III	<p>Sakit atau lelah (penat) atau tidak berkeupayaan apabila melakukan kerja keperluan harian seperti mandi, memberus gigi, bercakap banyak dan memakai pakaian.</p> <p><u>Pesakit memerlukan bantuan untuk bergerak</u></p>
Fungsi Kelas IV	<p>Sakit atau lelah (penat) atau tidak berkeupayaan semasa tidak melakukan apa-apa kerja atau pun semasa rehat.</p> <p><u>Hidup bergantung atas bantuan orang lain.</u></p>

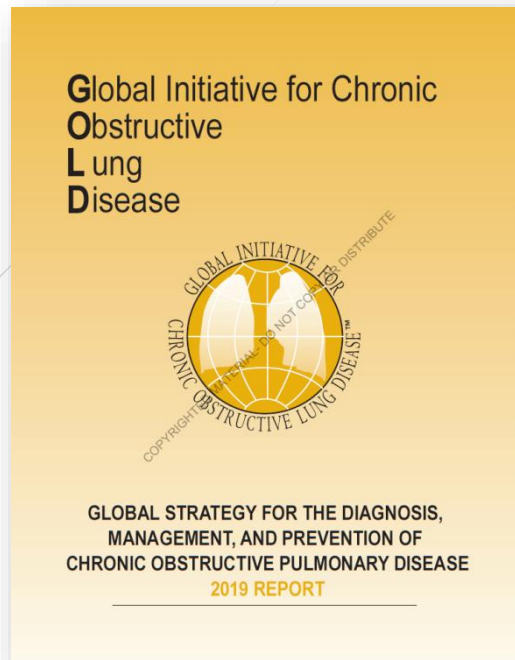
Adapted from WHO Functional Classification

GRADING FOR COPD



Rujukan :

- Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease



DEFINITION FOR 'UNCONTROLLED ASTHMA'

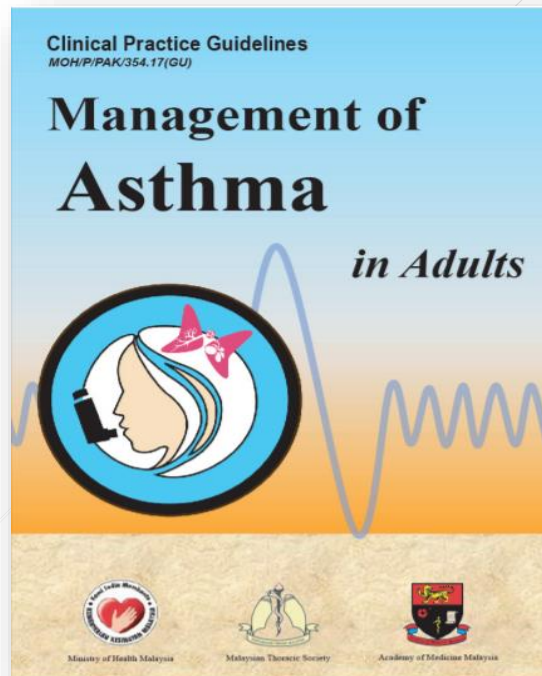
Presence of 3 or more of the following (assessed for the last 4 weeks):

- Daytime asthma symptoms more than twice/week
- Any night waking due to asthma
- Reliever needed for symptoms more than twice/week
- Any activity limitation due to asthma

Treatment needs to be optimised before allowed for hajj.

Rujukan :

- Malaysia CPG 1st edition 2017



PENGGELASAN FUNGSI PENYAKIT KANSER

ECOG Performance Status

These scales and criteria are used by doctors and researchers to assess how a patient's disease is progressing, assess how the disease affects the daily living abilities of the patient, and determine appropriate treatment and prognosis. They are included here for health care professionals to access.

ECOG PERFORMANCE STATUS*	
Grade	ECOG
0	Fully active, able to carry on all pre-disease performance without restriction
1	Restricted in physically strenuous activity but ambulatory and able to carry out work of a light or sedentary nature, e.g., light house work, office work
2	Ambulatory and capable of all selfcare but unable to carry out any work activities. Up and about more than 50% of waking hours
3	Capable of only limited selfcare, confined to bed or chair more than 50% of waking hours
4	Completely disabled. Cannot carry on any selfcare. Totally confined to bed or chair
5	Dead

* As published in Am. J. Clin. Oncol.:
 Oken, M.M., Creech, R.H., Tormey, D.C., Horton, J., Davis, T.E., McFadden, E.T., Carbone, P.P.:
 Toxicity And Response Criteria Of The Eastern Cooperative Oncology Group. Am J Clin Oncol
 5:649-655, 1982.

WAGNER MEGGIT CLASSIFICATION OF DIABETIC FOOT

Table 1 - WAGNER-MEGGITT CLASSIFICATION OF DIABETIC FOOT

Grade 0	Foot symptoms like pain, only
Grade 1	Superficial ulcers
Grade 2	Deep ulcers
Grade 3	Ulcer with bone involvement
Grade 4	Forefoot gangrene
Grade 5	Full foot gangrene

Rujukan:

The Journal of Diabetic Foot Complications, 2012; Volume 4, Issue 1, No. 1, Pages 1-5

The Journal of Diabetic Foot Complications

Open access publishing

**A NEW CLASSIFICATION OF DIABETIC FOOT COMPLICATIONS:
A SIMPLE AND EFFECTIVE TEACHING TOOL**

Authors: Dr Amit Kumar C Jain*

*MBBS, D.DIAB, F.DIAB, DNB[Gen Surgery], FPS[Podiatric Surgery]

The Journal of Diabetic Foot Complications, 2012; Volume 4, Issue 1, No. 1, Pages 1-5 © All rights reserved.

Abstract:

The prevalence of diabetes mellitus is growing at epidemic proportions world wide. Of the many complications affecting the person with diabetes, none are more devastating than those involving the foot. The incidence of diabetic foot complications is increasing in developing countries as the disease is often neglected both by patients and treating doctors. Various classifications have been used in the West since the last 30 years to describe diabetic foot lesions. Wagner's and University of Texas are two well established classifications. However, most of these classifications are difficult to understand and they do not include various common diabetic foot complications. The author proposes a new classification of diabetic foot complications that is easy to remember and includes all the common complications of the diabetic foot. This classification system can be used as a teaching tool to disseminate the knowledge of diabetic foot complications among various health care professionals, especially in developing countries.

Key words: diabetic foot, classification, Wagner's, teaching tool

Corresponding author:

Dr Amit Kumar C Jain
Consultant General, Diabetic Lower Limb and Podiatric Surgeon
Department of Surgery
St Johns Medical College
Bangalore -560034
Ph :- 09731717134

Email: dramit_ak47@yahoo.co.in

Affiliations:

1. Department of Surgery, St. Johns Medical College, Bangalore

PENGGELASAN FUNGSI PENYAKIT RHEUMATOID

Global Functional Status in RA

CLASSIFICATION OF GLOBAL FUNCTIONAL STATUS IN RHEUMATOID ARTHRITIS

Class I	Completely able to perform usual activities of daily living (self-care, vocational, and avocational)
Class II	Able to perform usual self-care and vocational activities, but limited in avocational activities
Class III	Able to perform usual self-care activities, but limited in vocational and avocational activities
Class IV	Limited in ability to perform usual self-care, vocational, and avocational activities

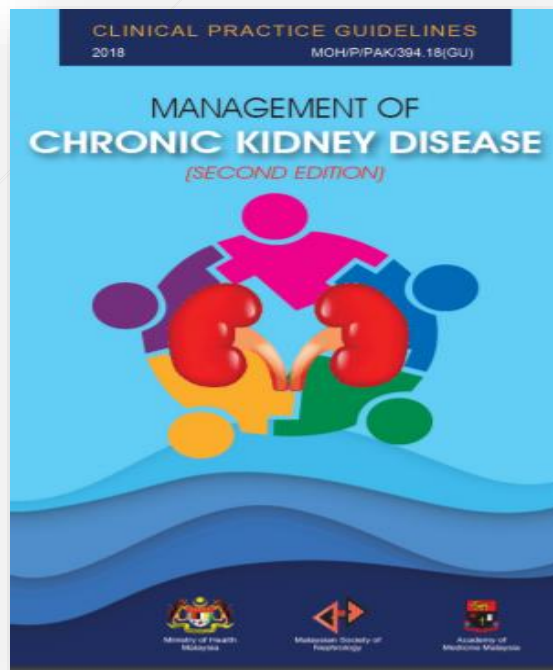
* Usual self-care activities include dressing, feeding, bathing, grooming, and toileting. Avocational (recreational and/or leisure) and vocational (work, school, homemaking) activities are patient-desired and age- and sex-specific.

STAGING OF CKD

Staging of CKD (based upon NKF-KDOQI classification)		
Stage	GFR (ml/min/1.73m²)	Description
1	≥90	Normal or increased GFR, with other evidence of kidney damage
2	60 - 89	Slight decrease in GFR, with other evidence of kidney damage
3A	45 - 59	Moderate decrease in GFR, with or without other evidence of kidney damage
3B	30 - 44	
4	15 - 29	Severe decrease in GFR, with or without other evidence of kidney damage
5	<15	Established renal failure

*The respective suffices should be added:
suffix 'p' if overt proteinuria present, suffix 'd' if patient is on dialysis & suffix 't' if patient has been transplanted*

Rujukan: Malaysia CPG on Management of CKD in Adults 2018 (2nd Edition)



KRITERIA KELULUSAN UNTUK BAKAL HAJI HIV POSITIF

1. Kesemua kes bakal haji HIV positif mesti dirujuk kepada Pakar Perubatan / Pakar Perubatan Keluarga (FMS) untuk pemeriksaan lanjut. HANYA Pakar Perubatan / FMS Kerajaan yang boleh meluluskan pemergian bakal haji HIV positif ke Tanah Suci.
2. Kriteria kelulusan untuk bakal haji HIV positif adalah seperti berikut;
'STABLE' and asymptomatic HIV +ve;
 - a. *CD4 > 500 mm³/L (within 6 months)*
 - b. *Viral Load less than 50 within 6 months*
 - c. *Liver function test – Normal*
 - d. *Hb > 10 gm%*
 - e. *No evidence of opportunistic infections*
 - f. *Adherent to treatment (Either methadone or HAART/ARV)*
 - g. *Emotionally and physically prepared for pilgrimage*
3. Pematuhan rawatan mengikut **Malaysian Consensus Guideline On Antiretroviral Therapy 2017.**
4. Isu kerahsiaan (confidentiality) – Status HIV **TIDAK** direkodkan dalam Buku Rekod Rawatan Jemaah Haji. Bakal haji HIV Positif di rekodkan sebagai “Immunocompromised State” (ICS).
5. Senarai rawatan ubat-ubatan *Highly Active Antiretroviral Therapy (HAART)* **PERLU** direkodkan dalam Buku Rekod Rawatan Jemaah Haji.
6. Ubat-ubatan HAART perlu dibawa sendiri oleh bakal haji ke Tanah Suci.

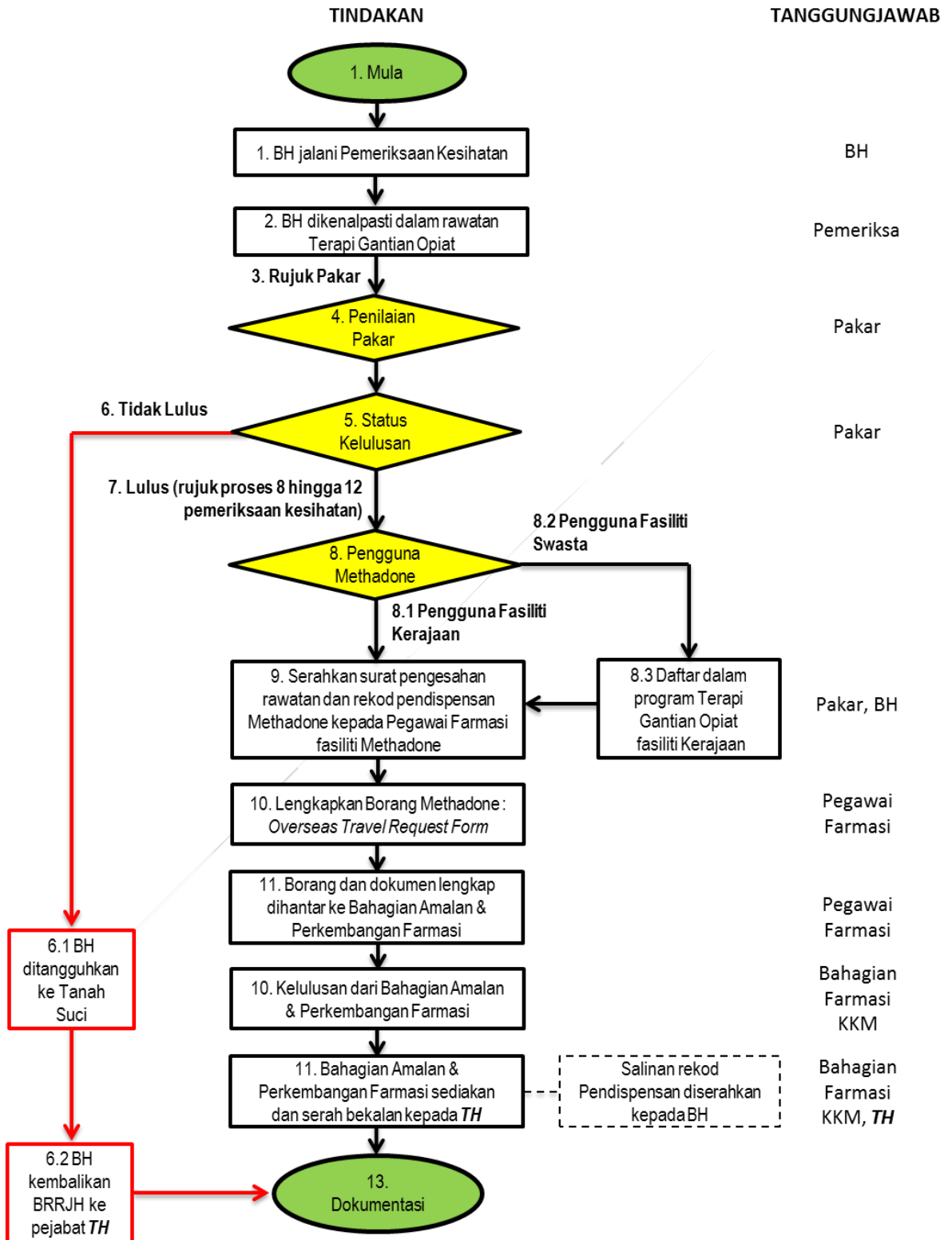
**KRITERIA KELULUSAN BAGI BAKAL HAJI YANG MENJALANI
RAWATAN TERAPI GANTIAN OPIAT**

1. Penilaian perlu dibuat oleh **Pakar Psikiatri Kerajaan /Pakar Perubatan** Keluarga Kerajaan yang menjalankan program rawatan terapi gantian opiat.
2. Kelulusan pemeriksaan kesihatan akan dipertimbangkan untuk pesakit-pesakit yang stabil seperti berikut:
 - Mematuhi semua peraturan program yang ditetapkan.
 - Telah menjalani program sekurang-kurangnya setahun.
 - Ujian air kencing adalah bersih dari sebarang jenis dadah sekurang-kurangnya 6 bulan terakhir.
 - Tiada masalah perilaku yang serius.
 - Tidak terlibat dengan aktiviti jenayah termasuk penjualan dan pengedaran dadah.
 - Tidak terlibat dengan penggunaan ubat-ubatan psikoaktif dan alkohol.
 - Akur dengan tatacara perawatan terapi gantian opiat di Tanah Suci.
3. BH boleh memilih untuk meneruskan rawatan terapi gantian opiat dengan *methadone* atau *buprenorphine/naloxone*. BH yang ingin bertukar kepada *buprenorphine/naloxone*, dos *methadone* perlu terlebih dahulu diturunkan ke paras dos ≤ 50 mg.
4. Sekiranya BH memilih untuk meneruskan rawatan terapi gantian dengan *buprenorphine/naloxone*, **BH PERLU** membeli sendiri ubat *buprenorphine/naloxone* tersebut untuk tempoh penggunaan tidak melebihi 30 hari berada di Tanah Suci. BH ini perlu dimasukkan dalam senarai penerbangan pergi lewat dan balik awal (tempoh berada di TS tidak melebihi 30 hari)
5. BH melalui pakar yang merawat perlu membuat permohonan untuk membawa ubat bagi terapi gantian opiat kepada Pegawai Farmasi di fasiliti Kementerian Kesihatan Malaysia yang menyediakan perkhidmatan terapi gantian opiat dengan menggunakan borang '**Psychotropic Travel Request**' [*Lampiran 20*]. Borang permohonan perlu disertakan dengan Surat Pengesahan Pakar.
6. Tertakluk kepada kelulusan oleh Kerajaan Arab Saudi.

GARIS PANDUAN PEMERIKSAAN KESIHATAN BAKAL HAJI

LAMPIRAN 19B

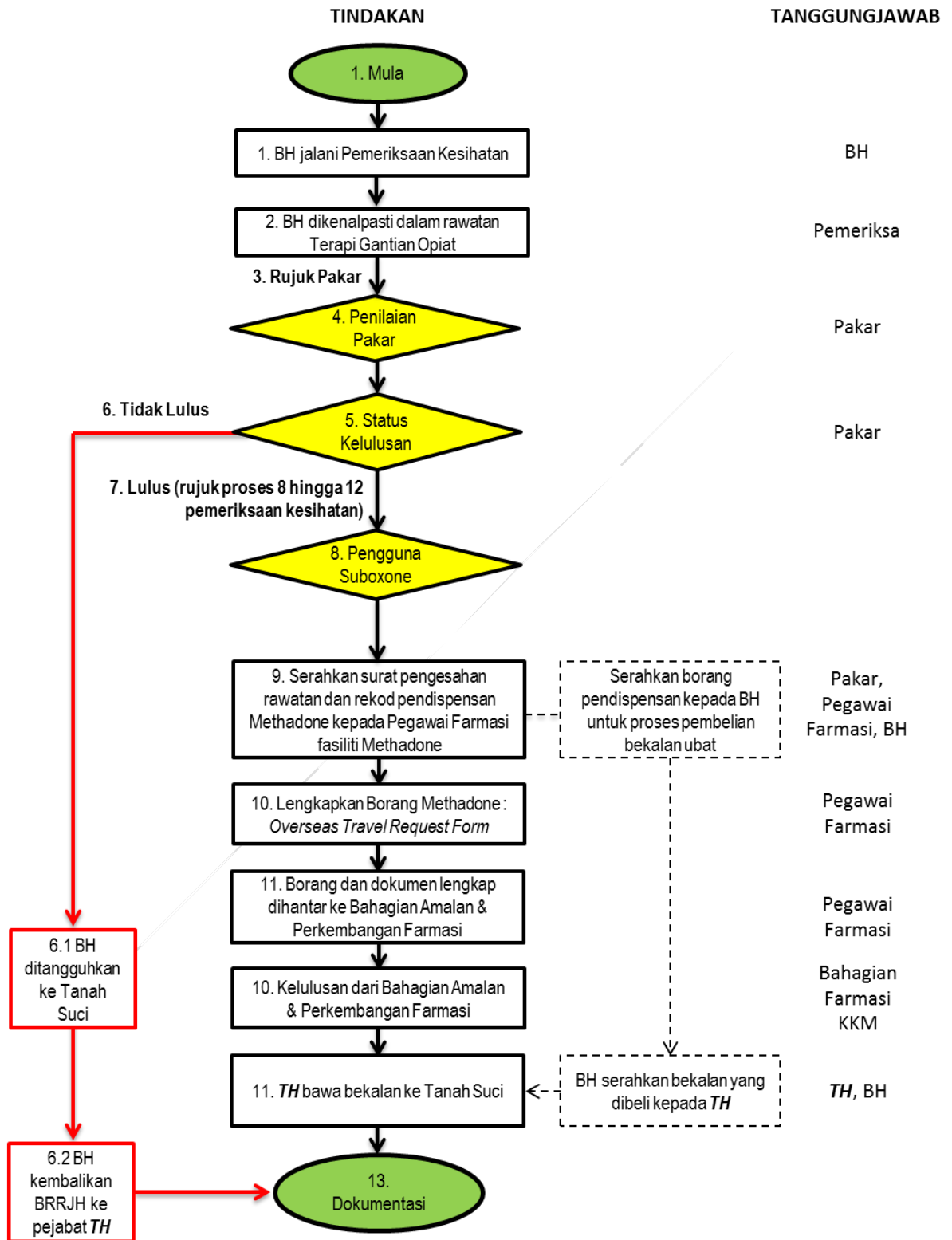
CARTA ALIR PEMERIKSAAN KESIHATAN BAKAL HAJI TERAPI RAWATAN OPIAT - METHADONE



GARIS PANDUAN PEMERIKSAAN KESIHATAN BAKAL HAJI

LAMPIRAN 19C

CARTA ALIR PEMERIKSAAN KESIHATAN BAKAL HAJI TERAPI RAWATAN OPIAT - SUBOXONE



GARIS PANDUAN PEMERIKSAAN KESIHATAN BAKAL HAJI

LAMPIRAN 20



BAHAGIAN AMALAN & PERKEMBANGAN FARMASI
Pharmacy Practice & Development Division
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA
Ministry of Health Malaysia

Lot 36, Jalan Universiti, 46200 Petaling Jaya, Selangor, Malaysia

METHADONE : OVERSEAS TRAVEL REQUEST	
VISIT'S DETAIL	
Country to be visited	:
Date	:
Duration	:
Purpose of the visit	:
PATIENT'S DETAIL	
Patient's Name	:
Gender	:
NRIC	:
Passport Number	:
Home Address	:
Phone Number	:
PRESCRIBING PHYSICIAN	
Doctor's Name & Position	:
Registration Number	:
Hospital / Health Clinic Address	:
Phone Number	:
PRESCRIBED MEDICAL PREPARATION	
Generic Name	: Methadone HCl Syrup 5mg/ml
Patient Dosage	<input type="text"/> Mg (<input type="text"/> ml)
Hospital / Health Clinic Address	_____ Bottles x _____ mg (_____ ml)

- Request must be sent 1month before visit
- Please attach copy of patient's Treatment Confirmation Letter by Physician, passport and air ticket / travel ticket

Pharmacist :

(Signature & Stamp)

Phone Number :

Date :

PERTANYAAN

Jika ada sebarang kemusykilan, sila berhubung terus dengan :

- i. Cawangan Kesihatan
Lembaga Tabung Haji
Lantai 31, Jabatan Haji
201 Jalan Tun Razak
50732 KUALA LUMPUR

Tel : 03 – 2054 2349 / 3329 / 2350 / 2351
Fax : 03 – 2161 4450

- ii. Sektor Kesihatan Antarabangsa
Bahagian Kawalan Penyakit
Jabatan Kesihatan Awam
Kementerian Kesihatan Malaysia
Aras 6, Blok E10, Parcel E
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan,
62590 PUTRAJAYA

Tel : 03 – 8883 4122 / 4115
Fax : 03 – 8888 6277 / 03 – 8883 4304

- iii. Cawangan Penjagaan Farmaseutikal
Bahagian Amalan & Perkembangan Farmasi
Kementerian Kesihatan Malaysia
Lot 36, Jalan Universiti,
46350 PETALING JAYA
Selangor

Tel : 03 – 7841 3200
Fax : 03 – 7968 2222

Diterbitkan oleh :

Tabung Haji dengan kerjasama Kementerian Kesihatan Malaysia

Cetakan ke sebelas Edisi ke 7
2018M / 1439H